

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) atau Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh virus dengue, yang biasanya ditemukan di daerah tropis. Infeksi virus dengue menyebabkan kematian dan kesakitan yang tinggi di seluruh dunia. Virus dengue pertama terjadi pada tahun 1780-an secara bersamaan di Asia, Afrika, dan Amerika Utara. Infeksi virus dengue global pertama kali dari Asia Tenggara pada tahun 1950-an. Dilaporkan lebih dari 100 negara berdaerah tropis terinfeksi virus dengue, infeksi virus ini menyerang semua usia. Mayoritas terdapat pada anak usia di bawah 15 tahun sebanyak 95% dan sekitar  $\geq 5\%$  terjadi pada bayi. Yang terinfeksi virus dengue lebih dari 100 negara, sebanyak 2,5 miliar orang mempunyai risiko untuk terinfeksi dan diperkirakan 50 juta terinfeksi dan 500.000 dengan kasus DHF. Dari 500.000 kasus tersebut memiliki angka kematian sekitar 20% (Garna, 2013)

Penyebaran virus dengue yang semakin luas, Asia menempati urutan pertama dalam jumlah penderita demam berdarah di tiap tahunnya. Sementara itu terhitung sejak tahun 1968 hingga tahun 2009, World Health Organization (WHO) mencatat Negara Indonesia sebagai Negara dengan kasus demam berdarah dengue tertinggi di Asia Tenggara (Andarmoyo, 2013). Di Indonesia pada tahun 2013 dengan jumlah penderita DHF sebanyak 112.511 orang dan

jumlah kasus meninggal sebanyak 871 penderita, dan di tahun 2014 sebanyak 71.668 orang dan 641 diantaranya meninggal dunia (Depkes RI, 2015).

Walaupun penderita DHF di Indonesia mengalami penurunan dari tahun 2013 ke tahun 2014, kasus ini masih menjadi pusat perhatian. Dikarenakan DHF merupakan penyakit yang bersifat endemis, Indonesia yang merupakan negara tropis, dan sebagian besar warga Indonesia yang kurang peduli dengan kebersihan lingkungan. Perkembangan DHF terjadi karena perubahan lingkungan global, perubahan dari musim kemarau ke musim hujan. Selain itu faktor resiko lain adalah tingkat imunitas host, kepadatan penduduk, interaksi vektor dan host dan virulensi virus (Sunaryo, 2014).

Penanganan kasus DHF/BDB yang terlambat akan menyebabkan Dengue Syok Sindrom (DSS) yang menyebabkan kematian. Hal tersebut disebabkan karena penderita mengalami defisit volume cairan akibat dari meningkatnya permeabilitas kapiler pembuluh darah sehingga penderita mengalami syok hipovolemik dan akhirnya meninggal (Ngastiyah, 2010). Dengan tingginya angka kematian penderita DHF di Indonesia, diharapkan perawat memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang cukup dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan DHF.

Data rekam medis RSUD Banyudono angka kejadian DHF pada anak di bulan September sampai Desember 2014 terdapat 19 pasien dan di bulan Januari sampai April 2015 terdapat 55 pasien. Adanya peningkatan angka kejadian DHF di RSUD Banyudono, penulis termotivasi untuk menyusun

karya tulis ilmiah dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada An. I dengan Dengue Haemorrhagic Fever (DHF) di Ruang Mawar RSUD Banyudono.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimanakah penerapan asuhan keperawatan pada An. I dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Mawar RSUD Banyudono.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Penulis mendapatkan pengalaman dalam penerapan asuhan keperawatan pada anak dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Mawar RSUD Banyudono.

### **2. Tujuan Khusus**

Penulis mengetahui dan mampu :

- a. Melakukan pengkajian pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Mawar RSUD Banyudono.
- b. Merumuskan dan menegakkan diagnosa keperawatan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Mawar RSUD Banyudono.
- c. Menyusun intervensi keperawatan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Mawar RSUD Banyudono.
- d. Melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Mawar RSUD Banyudono.

- e. Melakukan evaluasi pada klien dengan Dengue Haemorrhagic Fever di Ruang Mawar RSUD Banyudono

#### **D. Manfaat**

1. Bagi Penulis

Penulis lebih memahami tentang asuhan keperawatan pada anak dengan Dengue Haemorrhagic Fever dan menerapkan ilmu yang diperoleh dalam penanganan pasien Dengue Haemorrhagic Fever.

2. Bagi Keluarga dan Klien

Memberi pengetahuan dan ketrampilan pada anggota keluarga tentang perawatan anak dengan Dengue Haemorrhagic Fever

3. Bagi Pembaca

Memberikan gambaran mengenai penatalaksanaan dan penanganan kepada anak dengan Dengue Haemorrhagic Fever